

|                           |                                |  |                               |  |                      |  |
|---------------------------|--------------------------------|--|-------------------------------|--|----------------------|--|
| 更新情報                      | 最終更新日                          | 平成20年9月18日   |                               |  |                      |  |
| 機関情報                      | 機関名 <sup>注1)注2)</sup>          | 医療法人 金武診療所   |                               |  |                      |  |
|                           | 所在地 <sup>注1)</sup>             | (郵便番号)   | 904-1201                      |  |                      |  |
|                           |                                | (住所)   | 沖縄県金武町字金武94番地                 |  |                      |  |
|                           | 電話番号 <sup>注1)</sup>            | 098-968-2145   |                               |  |                      |  |
|                           | FAX番号                          | 098-968-2901   |                               |  |                      |  |
|                           | 保健指導機関番号 <sup>注3)</sup>        | 4712110628   |                               |  |                      |  |
|                           | 窓口となるメールアドレス                   | Kinclinic@yahoo.co.jp  |                               |  |                      |  |
|                           | ホームページ <sup>注4)</sup>          | http://  |                               |  |                      |  |
|                           | 経営主体 <sup>注1)</sup>            | 医療法人   |                               |  |                      |  |
|                           | 開設者名 <sup>注1)</sup>            | 高良 和代  |                               |  |                      |  |
|                           | 管理者名 <sup>注5)</sup>            | 院長 高良 和代   |                               |  |                      |  |
|                           | 保健指導業務の統括者名 <sup>注6)</sup>     | 院長 高良 和代   |                               |  |                      |  |
|                           | 第三者評価 <sup>注7)</sup>           | <input type="checkbox"/> 実施 (実施機関: ) <input checked="" type="checkbox"/> 未実施       |                               |  |                      |  |
|                           | 認定取得年月日 <sup>注7)</sup>         | 年 月 日  |                               |  |                      |  |
| 契約取りまとめ機関名 <sup>注8)</sup> | (社)沖縄県医師会 (例:〇〇市医師会、結核予防会)     |  |                               |  |                      |  |
| 所属組織名 <sup>注9)</sup>      | (社)北部地区医師会                     |  |                               |  |                      |  |
| 協力業者情報                    | 協力業者の有無 <sup>(積極的支援)</sup>     | <input checked="" type="checkbox"/> 全て自前で実施 <input type="checkbox"/> 支援形態・地域等で部分委託 |                               |  |                      |  |
|                           | 協力業者名・委託部分 <sup>注10)</sup>     | 業者名 (例:財団法人〇〇埼玉支部)   | 委託部分                          | (例:埼玉県・運動指導)                           |                      |  |
|                           |                                | 業者名 (例:△△株式会社九州コールセンター)  | 委託部分                          | (例:九州7県・電話)                            |                      |  |
|                           |                                | 業者名  | 委託部分                          | (例:全国・電子メール)                           |                      |  |
|                           |                                | 業者名  | 委託部分                          | (例:北海道・個別)                             |                      |  |
|                           |                                | 業者名  | 委託部分                          |  |                      |  |
|                           |                                | 業者名  | 委託部分                          |  |                      |  |
|                           |                                | 業者名  | 委託部分                          |  |                      |  |
|                           |                                | 業者名  | 委託部分                          |  |                      |  |
| スタッフ情報 <sup>注11)</sup>    | 自機関内                           |  |                               |  | 協力業者 <sup>注10)</sup> |  |
|                           | 常勤                             |  | 非常勤                           |  |                      |  |
|                           | 総数                             | 左記のうち<br>一定の研修修了者<br>数 <sup>注13)</sup>   | 総数                            | 左記のうち<br>一定の研修修了者<br>数 <sup>注13)</sup> | 総数                   | 左記のうち<br>一定の研修修了者<br>数 <sup>注13)</sup> |
|                           | 医師                             | 1人   | 人                             | 人                                      | 人                    | 人                                      |
|                           | (上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医)         | 人  | 人                             | 人                                      | 人                    | 人                                      |
|                           | 保健師                            | 人  | 人                             | 人                                      | 人                    | 人                                      |
|                           | 管理栄養士                          | 人  | 人                             | 1人                                     | 1人                   | 人                                      |
|                           | 看護師(一定の保健指導の実務経験のある者)          | 3人   | 2人                            | 人                                      | 人                    | 人                                      |
|                           | 専門的知識及び技術を有する者 <sup>注12)</sup> | THP取得者   | 人                             | 人                                      | 人                    | 人                                      |
|                           |                                | 健康運動指導士  | 人                             | 人                                      | 人                    | 人                                      |
| 事務職員                      | 3人                             | 2人   | 人                             | 人                                      | 人                    |  |
| 保健指導の実施体制                 | 保健指導事業の統括者                     | 初回面接、計画作成、評価に関する業務を行う者   | 積極的支援における<br>3ヶ月以上の継続的な支援を行う者 |  |                      |  |
|                           |                                |  | 個別支援                          | グループ支援                                 | 電話支援                 | 電子メール支援 <sup>注14)</sup>                |

|                            |                                   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
|                            | 医師                                |   | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤  | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
|                            | (上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医)            |   | <input type="checkbox"/> 常勤   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
|                            | 保健師                               |   | <input type="checkbox"/> 常勤   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
|                            | 管理栄養士                             |   | <input type="checkbox"/> 常勤   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input checked="" type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input checked="" type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input checked="" type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
|                            | 看護師(一定の保健指導の実務経験のある者)             |   |   | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
|                            | 専門的知識及び技術を有する者                    | THP取得者  |   |   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 健康運動指導士                    |                                   |   |   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |   |
| 施設及び設備情報                   | 利用者に対するプライバシーの保護 <sup>注15)</sup>  |   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |   |   |   |   |   |
|                            | 個人情報保護に関する規程類                     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |   |   |   |   |   |
|                            | 受動喫煙対策                            |   | <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <input type="checkbox"/> 完全分煙 <input type="checkbox"/> なし  |   |   |   |   |   |
|                            | 指導結果の保存や提出における標準的な電子的様式の使用        |   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |   |   |   |   |   |
| 運営に関する情報                   | 実施日及び実施時間 <sup>注16)</sup>         | 特定時期  | (例: 6月第2週の平日 13:00~17:00)   |   |   |   |   |   |
|                            |                                   | 通年  | 平日 9:00~18:00 土曜日 9:00~11:30 (例: 平日 9:00~17:00, 土曜夜間)   |   |   |   |   |   |
|                            | 実施地域 <sup>注17)</sup>              |   | (例: 岡山県全域、広島県福山市)   |   |   |   |   |   |
|                            | 実施サービス <sup>注18)</sup>            |   | <input checked="" type="checkbox"/> 動機付け支援  |   |   | <input checked="" type="checkbox"/> 積極的支援   |   |   |
|                            | 実施形態 <sup>注18)</sup>              |   | <input checked="" type="checkbox"/> 施設型   |   |   | <input type="checkbox"/> 非施設型   |   |   |
|                            | 継続的な支援の形態や内容 <sup>注18)</sup>      |   | <input checked="" type="checkbox"/> 個別支援  |   | <input checked="" type="checkbox"/> グループ支援  |   | <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール支援 <sup>注12)</sup>   |   |
|                            |                                   |   | <input checked="" type="checkbox"/> 電話支援  |   | <input checked="" type="checkbox"/> 運動実習  |   | <input type="checkbox"/> 調理実習   |   |
|                            | 標準介入期間(積極的支援) <sup>注19)</sup>     |   | <input type="checkbox"/> 3ヶ月  |   | <input type="checkbox"/> 4ヶ月  |   | <input type="checkbox"/> 5ヶ月 <input checked="" type="checkbox"/> 6ヶ月                                    |   |
|                            | 課金体系                              |   | <input checked="" type="checkbox"/> 完全従量制(従量単価×人数)  |   |   |   | <input type="checkbox"/> 固定費+従量単価×人数  |   |
|                            | 標準的な従量単価 <sup>注20)</sup>          |   | 動機付け  |   | 円以下/人   |   | 積極的   |   |
|                            |                                   |   | 円以下/人   |   | 積極的   |   | 円以下/人   |   |
|                            | 単価に含まれるもの <sup>注18・注21)</sup>     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 教材費(紙類のみならず万歩計等機器類や血液検査キット等も含む)<br><input type="checkbox"/> 会場・施設費 <input checked="" type="checkbox"/> 交通費(指導者の) <input type="checkbox"/> 材料費(調理実習)<br><input checked="" type="checkbox"/> 通信費・事務費 <input type="checkbox"/> 一定回数の督促 |   |   |   |   |   |
|                            | 単価に含まれない追加サービスの有無 <sup>注18)</sup> |   | <input type="checkbox"/> 調査・計画費 <input type="checkbox"/> データ分析費 <input type="checkbox"/> 各種案内代行費<br><input checked="" type="checkbox"/> 特に無し  |   |   |   |   |   |
|                            | 積極的支援の内容 <sup>注22)</sup>          |   | 集団栄養指導、個別支援、グループ支援 (例: 合計240ポイントの継続支援を実施。特に、集団での栄養指導を実施)  |   |   |   |   |   |
| 救急時の応急処置体制 <sup>注23)</sup> |                                   | 電話支援 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |   |   |   |   |   |   |
| 苦情に対する対応体制 <sup>注24)</sup> |                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無      |   |   |   |   |   |   |
| 保健指導の実施者への定期的な研修           |                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無      |   |   |   |   |   |   |

| インターネットを用いた保健指導における安全管理の仕組みや体制 <sup>注25)</sup> |  | □有   |     | ■無     |       |    |
|--|--|------|-----|--------|-------|----|
|  |  |      |     |        |       |    |
| その他  | 掲出時点の前年度の特定保健指導の実施件数 <sup>注26)</sup>               | 動機付け | 年間  | 人      | 1日当たり | 人  |
|  |  | 積極的  | 年間  | 人      | 1日当たり | 人  |
|  | 実施可能な特定保健指導の件数                                     | 動機付け | 年間  | 1,152人 | 1日当たり | 4人 |
|  |  | 積極的  | 年間  | 576人   | 1日当たり | 2人 |
|  | 掲出時点の前年度の参加率(参加者/案内者)・脱落率(脱落者/参加者) <sup>注26)</sup> | 動機付け | 参加率 | %      | 脱落率   | %  |
|  |  | 積極的  | 参加率 | %      | 脱落率   | %  |
|  | 特定健康診査の実施  |      | ■有  |        | □無    |    |